the complex became unsuitable for consumption. The children were discharged by 8th June, 1998. The concerned official has been transfered.

No official intimation has been received in the department of Prevention of Food Adulteration, Govt, of NCT Delhi regarding cases of Food poisoning in Delhi during the last five years. However, two cases of Food poisioning were reported from N.D.M.C. Schools during August and December, 1995 due to consumption of stale bread, but the source of contamination could not be ascertained.

The New Delhi Municipal Council has taken a number of measures to prevent recurrence of such cases including random sampling of food packets, supply of individual packets displaying code numbers and date of manufacture etc.

तपेदिक के लिए बहु-औषधि चिकित्सा

4182. **श्री जनेश्वर मिश्रः** क्या स्वास्थ और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या देश में तपेदिक के मरीजों की संख्या लगातार बढ़ती जा रही है, और

(ख) क्या तपेदिक के लिए बहु-औषधि चिकित्सा काफी महंगी है, और

(ग) यदि हां, तो क्या सरकार इन रोगियों के उपचार को सहज बनाने के लिए इन औषधियों की कीमतों में कमी लाने का प्रयास करेगी?

स्वास्थय और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) पिछले कई वर्षों से कार्यक्रम के अंतर्गत देश में सूचित किए गए क्षयरोग मामलों की प्रवृति लगभग स्थिर रही है।

(ख) और (ग) क्षयरोग ग्रस्त रोगियों के उपचार की पूर्ण अवधि के लिए अपेक्षित क्षयरोग रोधी औषधि की लागत लगभग 600/ रुपये से 900/ रुपये के बीच है। राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत क्षयरोग ग्रस्त रोगियों को क्षयेरोग रोधी औषधि निःशुल्क सप्लाई की जाती है।

बीमारियों के मुख्य कारण गरीबी का होना

4183. **श्री नागमणिः** क्या स्वास्थ और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या विश्व स्वास्थ संगठन के अनुसार गरीबी, बीमारियों का एक महत्वपूरण कारण है,

(ख) यदि हां, तो इस सरकार की क्या प्रतिक्रिया है, और

(ग) विश्व स्वास्थ संगंठन ने गरीबी के कारण होने वाली मौतों को रोकने के लिए क्या कदम उठाने का सुझाव दिया है?

स्वास्थ और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) जी, हां, ।

(ख) और (ग) विश्व स्वास्थ संगंठन ने सुझाव दिया है कि निर्धनता समेत कमजोर स्वास्थ के सभी निर्धारकों को दूर करने हेतू समेकित और व्यापक कार्रवाई की जाए ताकि स्वास्थ की असमानता में कमी लाई जा सके और सभी के लिए स्वास्थ को उद्देश्य की प्राप्ति सहित सभी व्यक्तियों को आत्मनिर्भर तथा आर्थिक दृष्टि से सम्त्रजीवन यापन करने हेतू सक्षम बनाया जा सके।

इसके मद्देनजर , सरकार रोग का भार कम करने के लक्ष्य वाले अनेक राष्ट्रीय स्वास्थ कार्यक्रमों और स्वास्थ परिचर्या के आधारभूत ढांचे में सुधार लाने वाली परियोजनाओं को कार्यन्वित करती रही है ताकि सभी नागरिक खर्च सहय स्वास्थ परिचर्या को प्राप्त कर सकें। ग्रामीण विकास, शहरी विकास, महिला और शिशु विकास, शिक्षा विभाग आदि जैसे संबंधित विभागों से समन्वय कायम करके बहुक्षेत्रीय ढांचे के अंतर्गत भी कार्यक्रमों को कार्यान्वित किया जातै है।

Ineffective and Archaic Aids Control Machinery

4184. DR. D. VENKATESHWAR RAO: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether the AIDS control machinery is ineffective and archaic as HIV infected people in India cross eight million;

(b) whether Hotline Service is cumbersome and takes much time to interact; and

(c) the effective steps proposed to create awareness among the people to check spreading of AIDS?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHIL-MALAI): (a) No, Sir. UNAIDSWHO J has published a report on the global HIV/ j AIDS epidemic in June, 1998, in which j they had reported that India has about 4 million HIV infected persons.

(b) No, Sir. The National Telephone Hotline Service set up by NACO is a computerised interactive voice response system information and counseling on STDs«IV/AIDS. The caller requires about 5 minutes to access the complete information. A toll free four digit number 1097 has been made available by MTNL to NACO for this purpose. The computerized system enables access to information 24 hours a day and also ensures that the information is accurate and complete.

(c) Information, Education and Communication (lEC) is an important thrust area for the prevention and control of HIV and the Government has taken a number of steps to create awareness and bring about behavioural change.

— A nation-wide comapaign has been launched thorugh the mass media viz. Doordarshan, AIR and the print media on the national network and regional channel to create awareness among the general public.
— Greater emphasis is being given to create awareness in rural areas through folk media, local troupes, street plays etc.
— An intensive programme has been taken up to provide information and counselling services through centres run by NGOs. This includes the setting up of the National AIDS Telephone Hotline.
— A number of NGOs have been given financial and technical support to take up targetted interventions programmes in intravenous drug users, truckers, street children, migrant labour etc.
— A national plan has been launched for education and sensitizing youth through a school based programme. College youth are being sensitized through the NSS activities.
— For non-student and rural youth, programmes are being launched through the Nehru Yuvak Kendras.

Measures to control T.B.

4185. SHRI YERRA NARAYANASWAMY: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WEFLARE be pleased to state:

(a) whether Government have a casual approach to the control of T.B. it> the country;

(b) to what extent in-sanitary life-style is the cause of spread of T.B. in the country;

(c) whether Government have made any efforts to educate the public on the dangerous spread of this disease;

(d) if not, the reasons therefor;

(e) whether the World Health Organisation has also been consulted on the T.B. disease in the counry; and

(f) if so, what is their contribution?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) No, Sir.

(b) T.B. is a bacterial disease caused by Mycrobacterium tuberculosis sometimes called tubercle bacilli, or acid fast bacilli. Tubercle bacilli can remain dormat in tissues and persist for many years. The infection is transmitted by inhalation of infected droplet nucle which are discharged in the air when TB patient coughs or sneezes. The other factors like insanitary conditions, mal-nutrition etc., compound the problem.